

Knelpunten, behoeften en ondersteuningsvormen bij gezondheidsonderzoek naar rampen (GOR)

Resultaten van een inventarisatieronde onder GOR-Procesleiders en aanbevelingen voor verbetering van ondersteuning van het GOR-proces

Julie Penders, Mark Bosmans, Femke de Zwart, Michel Dückers

Deze inventarisatieronde, gericht op Gezondheidsonderzoek bij Rampen (GOR), brengt belangrijke verbeterpunten aan het licht voor een optimale GOR-ondersteuning in Nederland. Uit de inventarisatie blijkt dat er behoefte is aan een uniforme structuur en duidelijke rolverdeling binnen het GOR-proces, zowel nationaal als regionaal, om samenwerking te verbeteren en rolonduidelijkheid te voorkomen. Daarnaast kunnen inwerkdocumenten en praktische hulpmiddelen zoals beslisbomen GOR-procesleiders meer ondersteuning bieden in hun werk. Ook gezamenlijke oefeningen en meer interregionale afstemming zullen de samenwerking en kennisdeling bevorderen. Tot slot kunnen andere opgeschaalde publieke gezondheidszorgprocessen binnen de GGD beproefde ondersteuningsvormen bieden voor het GOR-proces.

Achtergrond

Gezondheidsonderzoek bij rampen is een wettelijk vastgelegde taak voor lokale overheden, die belegd is bij het college van Burgemeesters en Wethouders. Ten tijde van een ramp kunnen zij beslissen over het al dan niet uitvoeren van GOR. GOR is één van de crisisprocessen binnen de crisisportefeuille van GGD'en. Het is een proces dat wettelijk is verankerd in het Besluit publieke gezondheid. De GGD heeft binnen de regio een adviserende en coördinerende rol bij het opzetten en uitvoeren van onderzoek om mogelijke gezondheidsgevolgen in kaart te brengen. Mocht het tot GOR komen, dan is de GGD ook de logische partij om het onderzoek daadwerkelijk uit te voeren. Binnen de GGD vervullen GOR-procesleiders een algemene centrale rol als aanspreekpunt, coördinator, en bij concreet onderzoek ook als projectleider en eventueel uitvoerder. Het RIVM voorziet samen met onder meer het Nivel in ondersteuning van de GGD'en bij deze taak. GOR is een proces dat in de regel zeer zelden wordt geactiveerd waardoor GGD'en weinig tot geen praktijkervaring kunnen opdoen. Tijdens de coronapandemie werd een inventarisatieronde uitgevoerd onder GOR-procesleiders, waaruit bleek dat de manier waarop GOR-procesleiders werden ingezet tijdens de pandemie niet altijd optimaal was. Er was een duidelijke behoefte aan meer kennisontwikkeling, productontwikkeling en kennisdeling (Bosmans et al., 2022). Hoewel deze eerdere inventarisatieronde zich specifiek richtte op de ervaringen en verbeterpunten die naar voren kwamen tijdens de coronapandemie, bleek er ook een bredere behoefte aan herziening van (informatie rondom) het GOR-proces te zijn.

Het huidige onderzoek richt zich daarom op de uitvoering van GOR bij diverse rampen en crises, met als achterliggend doel knelpunten en ondersteuningsbehoeften te begrijpen en het GOR-proces te versterken.

Doel

Het huidige onderzoek richt zich op de praktijk van het GOR-proces in de diverse regio's en beoogt naast een beter inzicht in knel- en verbeterpunten ook de gewenste vorm en invulling van het landelijke ondersteuningsaanbod te concretiseren. Door GOR-procesleiders beter toe te rusten, kunnen zij bijdragen aan de GOR-doelen; zoals het verkrijgen van inzicht in gezondheidsklachten van getroffen personen, het ondersteunen van beleidsmakers, het verlichten van maatschappelijke zorgen, het verzamelen van kennis over gezondheidseffecten en het verbeteren van hulpverlening voor toekomstige rampen (IJzermans et al., 2014). Betere ondersteuning kan helpen deze doelstellingen sneller en effectiever te realiseren, wat de kwaliteit van het gezondheidsonderzoek en de crisisaanpak verbetert. Een aanvullende doelstelling is om te verkennen hoe GOR beter kan worden geïntegreerd in overkoepelende processen zoals beschreven in de regionale integrale crisisplannen, en in de verschillende fasen van rampenbestrijding: de preparatiefase, acute fase en nafase. De inzichten uit deze inventarisatieronde zullen worden gebruikt om verdere professionalisering en verankering van GOR binnen de crisisorganisatie en -processen te ondersteunen. De uitkomsten van deze ronde kunnen ook waardevolle input leveren voor de ontwikkeling van ondersteuningsscenario's.

Aanpak

Van mei tot oktober 2024 heeft het Nivel online interviews uitgevoerd met GOR-procesleiders van alle 25 GGD-regio's en met GGD-GHOR Nederland (26 interviews in totaal). Tijdens deze interviews is er met GOR-procesleiders en onderzoekers gereflecteerd op hun ervaringen met en overwegingen rondom het al dan niet inzetten van een gezondheidsonderzoek bij een ramp of crisis. Tevens is onderzocht hoe deze ervaringen zich verhouden tot de aangeleerde werkwijze en hoe ze in hypothetische rampscenario's zouden handelen om knelpunten en behoeften te identificeren. De semigestructureerde interviews vonden plaats met één tot drie GOR-procesleiders en/of bij het GOR-proces betrokken onderzoekers (actueel, oud of net startend) en, waar relevant, leidinggevenden of andere betrokkenen bij het GOR-proces binnen hun GGD-regio. Omdat de GOR-taak niet in alle regio's bij dezelfde functionaris is belegd (een deel heeft in het reguliere werk onderzoekstaken, een deel managementtaken), varieerde de samenstelling van de deelnemers per regio. Na de interviews met GOR-procesleiders zijn de bevindingen gepresenteerd op de jaarlijkse Netwerkdag PSH GOR 2024, waar aanwezige deelnemers, waaronder GOR-procesleiders, is gevraagd welke mogelijke ondersteuningsvormen zij, indien aangeboden, zouden gebruiken. De antwoorden werden middels een Mentimeter-peiling verzameld, wat leidde tot een lijst van ondersteuningsvormen met de meeste belangstelling. Om geen relevante ondersteuningsvormen te missen, zijn ook voorbeelden van samenwerkingsstructuren en ondersteuningsvormen uit andere deelprocessen binnen de crisisbeheersing (Psychosociale Hulpverlening (PSH), Medische Milieukunde (MMK) en Infectieziektebestrijding (IZB)) geïnventariseerd door middel van gesprekken met een tweetal medewerkers van het RIVM die nauw bij deze processen zijn betrokken. Deze benadering zorgt voor een evenwichtige aanpak, waarbij naast GOR-specifieke inzichten, ook bruikbare elementen van andere domeinen zijn meegenomen.

Resultaten

Knelpunten uit interviews

Deze alinea beschrijft de belangrijkste knelpunten die GOR-procesleiders tijdens het proces ervaren. Hoewel het hierbij niet gaat om een cijfermatige beschrijving van de uitkomsten, ligt de focus vooral

op de knelpunten die door ten minste de helft deel van de procesleiders zijn genoemd. Bij punten die slechts door een aantal regio's werden genoemd wordt dit benoemd.

Kennisbehoud en inwerken

Een veelgenoemd probleem is dat de kennis van GOR na verloop van tijd wegzakt, mede door het ontbreken van (regelmatige) training, oefeningen en van echte crisissomstandigheden. Ook worden de procesleiders bij daadwerkelijke rampen of oefeningen van de bredere crisissomstandigheden in veel regio's niet of pas in een laat stadium betrokken, waardoor ze hun vaardigheden niet kunnen oefenen. Een deel van de GOR procesleiders rekent er uit noodzaak op dat men de kennis tijdens een ramp zal kunnen oprispen. De verouderde Handreiking GOR (Gezondheidsonderzoek bij Rampen) uit 2014 en het gebrek aan een overzicht van lessen uit eerdere rampen maken het ook lastig om actuele informatie te gebruiken. De handreiking wordt vaak als te uitgebreid en weinig praktisch ervaren. Bij een ramp is het moeilijk de juiste instrumenten te vinden omdat niet duidelijk is wat beschikbaar en bruikbaar is. GGD GHOR Kennisnet wordt weinig gebruikt en niet alle documenten worden hierop gedeeld. Tot slot geeft een klein deel (vijf regio's) van de GOR-procesleiders aan dat het inwerkproces voor nieuwe procesleiders onvoldoende is door gebrek aan een gestructureerd programma, waardoor ze niet altijd goed voorbereid aan hun nieuwe taak beginnen.

Tijd en mankracht

Het beperkte aantal beschikbare uren voor deze taak maakt het lastig om het proces goed te organiseren en te borgen in de preparatiefase. Tijdsdruk en lange procedures, zoals toegang tot gegevens of communicatie met andere partijen, zorgen daarnaast voor vertragingen in de voorbereiding. Het versterken van de samenwerking en het voorbereiden van gegevensuitwisseling vindt in de koude fase niet altijd adequaat plaats vanwege gebrek aan tijd en urgentie.

Relevantie en betrokkenheid

Veel procesleiders ervaren dat de waarde van GOR-activiteiten niet altijd wordt erkend in de bredere crisisbeheersingscontext. Vaak worden GOR-procesleiders niet of laat uitgenodigd bij opgeschaalde crisisteams. Veel procesleiders twijfelen of zij tijdig worden betrokken bij een toekomstige crisis. Ook in rampenoefeningen wordt GOR regelmatig te laat of niet ingeschakeld omdat crisiscoördinatoren niet begrijpen dat de procesleider vanaf het begin aanwezig moet zijn. Soms horen zij pas achteraf via collega's of media over incidenten, wat het moeilijk maakt om een effectief GOR-proces op te zetten. Aan de andere kant wordt een heel enkele keer (in twee van de 25 regio's) GOR toegezegd zonder dat de GOR-procesleiders hier achter staan of zelfs van op de hoogte zijn.

Communicatie en samenwerking

De interne structuur van GGD'en wordt in een deel van de regio's (zeven) als complex en onoverzichtelijk ervaren. Dit bemoeilijkt de afstemming met andere afdelingen, processen en partners die bij de afhandeling van een crisis betrokken zijn. Tussen verschillende GGD-regio's is er ook een gebrek aan effectieve samenwerking, terwijl dit wel als waardevol wordt gezien bij crises die meerdere regio's treffen. Er worden in de regel weinig gezamenlijke oefeningen gehouden met naburige regio's¹, wat de samenwerking bij daadwerkelijke crises zou kunnen stimuleren. De Netwerkdag PSH GOR en kenniskringen die door het RIVM en ARQ worden georganiseerd worden door een deel van de GOR-procesleiders als te weinig praktisch ervaren, met te veel focus op workshops in plaats van scenario's uitwerken en netwerken. Procesleiders geven de voorkeur aan online bijeenkomsten, vooral als ze ver van Bilthoven wonen. Een deel van de GOR-procesleiders

¹ Hier zijn uitzonderingen op. Zo werd afgelopen jaar in KON verband in regio Oost samen geoefend. Voor dit jaar is een nieuwe datum ook reeds gepland.

geeft ook aan moeite te hebben met het onderhouden van contact met andere betrokken organisaties, zoals het RIVM, GHOR of de politie. Het ontbreken van gestandaardiseerde communicatielijnen bemoeilijkt het snel verzamelen en delen van privacygevoelige informatie.

Verantwoordelijkheden en rollen

Veel procesleiders ervaren onduidelijkheid over hun rol binnen de crisisorganisatie, vooral met betrekking tot wie verantwoordelijk is voor welke taken bij verschillende crises. Dit kan leiden tot onzekerheid en vertraging in de besluitvorming. Tijdens rampen en crises heerst onduidelijkheid over wie verantwoordelijk is voor de registratie van getroffenen. De meeste GOR-procesleiders geven aan dat (centrale) registratie van getroffenen traag verloopt door onduidelijkheid over wat toegestaan is bij het verzamelen, bewaren en delen van gegevens. Maar ook wat betreft het onderzoek zelf is soms onduidelijkheid over rollen: is bijvoorbeeld GOR of PSH aan zet bij het peilen van problemen en behoeften van getroffenen? Er is daarnaast bij een deel van de GOR-procesleiders onduidelijkheid over de rol van landelijke organisaties en wanneer procesleiders laagdrempelig advies mogen vragen of een CET-aanvraag kunnen doen. Bij langdurige crises is het vaak onduidelijk of en wanneer procesleiders het initiatief moeten nemen om het RIVM te betrekken. Bij grootschalige regio-overstijgende crises, zoals COVID-19, gaat het overzicht verloren over wie welke verantwoordelijkheden draagt (GOR of ander deelproces, of landelijk) en is door sommige procesleiders meer coördinatie vanuit landelijke organisaties gewenst.

Ondersteuningsbehoeften uit interviews en de Netwerkdag PSH GOR

De belangrijkste behoeften aan verbeterde of extra ondersteuning voor GOR-procesleiders die naar voren kwamen in de interviews zijn hieronder opgesomd. Deze behoeften zijn vervolgens samengevoegd en voorgelegd als mogelijke ondersteuningsvormen aan de deelnemers van de Netwerkdag PSH GOR op 21 november 2024. Tijdens een workshop beoordeelden GOR-procesleiders en andere betrokkenen via een Mentimeter-peiling de bruikbaarheid van twaalf voorgestelde ondersteuningsvormen. Hoewel de resultaten niet representatief zijn, bieden ze waardevolle inzichten.

Ondersteuningsvormen

- **Duidelijke beslisboom: wanneer wel of geen GOR (overwegingen) (93%)²**
Een visueel schema dat stap voor stap uitlegt wanneer en hoe over de inzet van GOR besloten kan worden, inclusief belangrijke overwegingen en beslistmomenten.
- **Overzicht van rampen / crises (overwegingen + resultaten GOR) (93%)**
Een document met casusbeschrijvingen van eerdere rampen, inclusief afwegingen voor de inzet van GOR en resultaten van eerdere onderzoeken.
- **Overzicht van GOR-procesleiders en relevante onderzoekers in andere regio's (86%)**
Een overzicht met namen, taakomschrijvingen en contactgegevens van GOR-procesleiders en onderzoekers in andere regio's.
- **Inwerkdocument / training voor (nieuwe) GOR-procesleiders (79%)**
Een gids met een overzicht van het GOR-proces, duidelijke richtlijnen, verwachte acties en praktische voorbeelden voor nieuwe procesleiders.
- **Jaarlijkse bijeenkomst: terugblik rampen en uitdagingen (57%)**
Een jaarlijkse sessie waarin GGD'en reflecteren op rampen en crises, lessen trekken en best practices delen.
- **Meer intercollegiale uitwisseling (binnen bovenregio's en landelijk) (50%)**
Regelmatige bijeenkomsten en afstemmingsmomenten voor procesleiders binnen bovenregio's en op landelijk niveau, om kennis en ervaringen te delen.
- **Uitwerking van verantwoordelijkheden en processen bij regio-overstijgende rampen / crises (50%)**
Een overzicht van taken, verantwoordelijkheden en samenwerkingsprocessen bij rampen die meerdere regio's beslaan.
- **Informatie over getroffenregistratie en omgaan met privacygevoelige gegevens (43%)**
Een document of training met uitleg over hoe gevoelige gegevens juridisch en ethisch verantwoord moeten worden geregistreerd en verwerkt.
- **Gezamenlijk oefenen met andere regio's (36%)**
Het organiseren van gezamenlijke oefeningen met andere regio's om samenwerking en coördinatie tijdens rampen te verbeteren.
- **Ondersteuning bij het evalueren van een opschaling van het GOR-proces (36%)**
Tools en begeleiding voor een systematische evaluatie van een uitgevoerde GOR-inzet.
- **Uitwerking van verantwoordelijkheden en processen bij langsepende crises (29%)**
Een beschrijving van de rolverdeling en de te volgen processen bij langdurige crises, inclusief afstemming tussen regionale en landelijke instanties.
- **Ondersteuning bij het opstellen en bijhouden van documenten (14%)**
Hulp bij het ontwikkelen en up-to-date houden van procesdocumenten, zoals handreikingen en stroomschema's.

Ondersteuning en organisatievormen bij andere GGD deelprocessen

Gesprekken met een tweetal medewerkers bij het RIVM betrokken bij PSH, MMK en IZB brachten andere vormen van ondersteuning en andere manieren van organiseren aan het licht, die mogelijk ook van waarde zijn voor het GOR-proces.

² Van de aanwezige deelnemers reageerden 14 op de Mentimeter, met de mogelijkheid meerdere antwoorden te selecteren. De percentages komen overeen met het percentage deelnemers dat aangaf van deze ondersteuningsvorm gebruik te zullen maken.

Medische milieukunde (MMK)

- Een 1-5-25 structuur. Binnen MMK wordt een 1-5-25-structuur toegepast, voor een efficiëntere inzet van expertise en tijd. Het land is opgedeeld in vijf bovenregio's, waarbij elke GGD in een bovenregio zich bijvoorbeeld specialiseert in een specifiek thema en als vraagbaak fungeert voor de andere GGD'en in die bovenregio, of waarbij de expertise in één bovenregio wordt gebundeld met de kennis en expertise van de andere bovenregio's in landelijke werkgroepen of de vakgroep M&G. Vijf RIVM-regio-adviseurs versterken de bovenregionale expertise en bevorderen de kennisdeling als kennisknooppunt naar de rest van de expertise in het RIVM.
- Inhoudelijke expertise en werkgroepen. Binnen MMK leveren de inhoudelijk gespecialiseerde werkgroepen, bestaande uit vakgroep M&G-leden, kennis en expertise over diverse thema's, zoals lucht, geluid en ruimtelijke ordening. Binnen de werkgroepen wordt kennis gedeeld, en gezamenlijk nemen ze standpunten in en ondernemen gepaste acties bij landelijke casuïstiek. De inbreng vanuit de individuele werkgroepen komt weer samen in de vakgroep M&G, die eveneens gepositioneerd is onder GGD GHOR NL.
- Afstemming en coördinatie. Het Programmacollege Gezondheid en Milieu speelt binnen MMK een strategische rol in de afstemming en coördinatie tussen regionale en nationale entiteiten, en adviseert over de inzet van cGM / RIVM op projecten die de GGD'en ondersteunen op hun werkzaamheden.
- Opschaling en landelijke coördinatie. Bij bredere opschaling binnen MMK wordt de DPG ingeschakeld als landelijke portefeuillehouder (binnen bestuurscommissie Preventie en Gezonde Leefomgeving), wat zorgt voor een snelle en efficiënte respons op gezondheidsbedreigingen en rampen.

Infectieziektebestrijding (IZB)

- Ook binnen IZB is er sprake van een bovenregionale samenwerkingsstructuur, waarbij de GGD'en zijn ingedeeld in zeven regio's met ieder een regionale epidemiologie consulent (REC) en een arts-consulent (RAC). De REC'ers en RAC'ers hebben naast hun reguliere GGD-werkzaamheden ook een netwerk- en liaisonfunctie waarbij ze (gedeeltelijk) werkzaam zijn op het RIVM. Daarnaast hebben de REC en de RAC een rol in de professionalisering en versterking van de infectieziektebestrijding en kunnen zij ondersteuning bieden bij infectieziektenuitbraken in hun regio.
- Ook binnen IZB zijn er op bovenregionaal niveau meerdere inhoudelijke werkgroepen die zich richten op infectieziekten en thema's zoals scabiës, rioolwatersurveillance en zoönosen. Deze werkgroepen verdiepen zich in specifieke vraagstukken en ondersteunen een gezamenlijke aanpak.
- Het ROI / POI is een regionaal intern GGD overleg van afdelingen infectieziektebestrijding, bedoeld voor afstemming en uitwisseling van informatie tussen de regionale GGD'en en de RAC. Daarnaast is er het Landelijk Overleg Infectieziektebestrijding (LOI). Deze bevordert de samenwerking binnen IZB en signaleert regionale knelpunten om de kwaliteitsborging te waarborgen.

Psychosociale Hulpverlening (PSH)

- Binnen de PSH is er een Vakgroep PSH die zich inzet voor de verdere professionalisering van het vakgebied, door het ontwikkelen van kwaliteitsstandaarden, herijking van het PSH proces in een veranderende context en het inrichten van een bovenregionale samenwerkingsstructuur (vergelijkbaar met de MMK 1-5-25 structuur).
- Het Programmacollege PSH GOR is een landelijke bestuurlijke overlegtafel, waarin de landelijke partners in het PSH/GOR-veld vertegenwoordigd zijn. Dit programmacollege wordt voorgezeten

door één van de bestuursleden van GGD GHOR NL. Deze heeft als doel onderlinge afstemming en coördinatie op PSH en GOR in het geval van rampen en crises te bevorderen en de kwaliteit van PSH en GOR te waarborgen.

Aanbevelingen

Uit de verzamelde inzichten uit de interviewronde en workshop met GOR-procesleiders volgen een aantal aanbevelingen voor de GGD'en om hun eigen GOR proces te optimaliseren:

- Het ontwikkelen van een inwerkprogramma en training voor (nieuwe) GOR-procesleiders. Omdat dit echt een programma voor de GGD'en is, is het ook aan te bevelen dat het door de GGD'en zelf wordt opgesteld. De landelijke partijen kunnen ondersteuning bieden in het proces door het leveren van inhoudelijke input. In het inwerkdocument dienen duidelijke richtlijnen, verwachte acties en praktische voorbeelden van de uitvoering van GOR te worden opgenomen. Dit moet regelmatig terugkerende intercollegiale uitwisseling tussen GOR-processen op bovenregionaal en landelijk niveau omvatten, bijvoorbeeld door gezamenlijke oefeningen en kennisdelingsessies.
- In de koude fase duidelijke afspraken maken met partnerorganisaties in de regio over registratie van getroffen en over uitwisseling van (privacygevoelige) gegevens.
- Investeren in de zichtbaarheid van GOR zowel binnen de GGD als bij partnerorganisaties en te zorgen dat deze ingebed is in de crisisstructuur. Oefen GOR-inzet gezamenlijk met lokale crisisteams; dit voorkomt onduidelijkheid over de rol van GOR binnen de crisisorganisatie.
- Gezamenlijk oefenen en kennis delen. Organiseer gezamenlijke oefeningen met andere GGD'en om de samenwerking en coördinatie tijdens (bovenregionale) rampen te verbeteren, en zodat gezamenlijk op de inzet van GOR kan worden gereflecteerd. Daarnaast zou intercollegiale uitwisseling binnen en tussen regio's de kennisontwikkeling van individuele GGD'en kunnen versterken, net zoals het succes van werkgroepen en specialistische expertise binnen andere deelprocessen.

Ondersteuningsscenario's

Naast directe aanbevelingen aan de GGD'en zelf zijn op basis van deze verkenning van ondersteuningsbehoeften van GGD'en bij het GOR-proces twee scenario's opgesteld wat betreft de (landelijke) ondersteuning van de GGD'en vanuit het RIVM en het Nivel. Deze scenario's zijn naast de interviewronde en de workshop geïnspireerd op voorbeelden vanuit andere GGD-deelprocessen. De scenario's verschillen in omvang, complexiteit en impact. Het gaat hierbij zowel om directe ondersteuning vanuit het RIVM en het Nivel, als om het anders inrichten van processen.

1. Een eerste scenario betreft een soort basis scenario, die de meest genoemde ondersteuningsbehoeften omvat. In dit basis scenario wordt ingezet in op een aantal door de GOR-procesleiders geprioriteerde ondersteuningsvormen, zoals versterking van onderlinge informatie-uitwisseling en kennisdeling.
2. In een tweede, aanvullend scenario wordt, naast de hierboven geprioriteerde ondersteuningsvormen, ingezet op standaardisering en professionalisering van het GOR proces door taken tussen GGD'en te verdelen. Dit scenario borgt dat iedere GGD de GOR-principes, zoals vastgelegd in de Handreiking GOR (IJzermans et al., 2014), na kan leven, doordat capaciteitsproblemen en gebrek aan ervaring worden aangepakt.

Hieronder staan de scenario's uitgewerkt.

Scenario 1: informatie en onderlinge uitwisseling

In dit scenario wordt invulling gegeven aan de behoefte aan informatie en aan intercollegiale uitwisseling. Hierbij wordt (door het RIVM en het Nivel en in samenwerking met de GGD'en) ingezet op:

- Een duidelijke beslisboom: landelijk wordt een visuele beslisboom opgesteld die duidelijk stap voor stap uitlegt wanneer en hoe over de inzet van GOR besloten kan worden. Deze beslisboom omvat belangrijke beslismomenten en overwegingen. Deze beslisboom wordt opgenomen in de herziene richtlijn GOR.
- Een document (eventueel in de vorm van een netwerkkaart) waarin casusbeschrijvingen van eerdere rampen / crises worden beschreven, inclusief de afwegingen voor de inzet van GOR en de resultaten van eerdere onderzoeken. In dit document staan ook de contactgegevens van de huidige GOR-procesleiders en relevante onderzoekers in de betreffende regio's, inclusief hun taakomschrijvingen (want die variëren). Momenteel wordt aan een dergelijk document gewerkt.
- Het RIVM en Nivel ondersteunen GGD'en in het opstellen van een gedetailleerd overzicht van de rollen en verantwoordelijkheden en processen bij regio-overstijgende rampen / crises en bij langdurige crises.
- Een document met informatie over getroffenregistratie en omgaan met privacygevoelige gegevens en hoe deze te verwerken en op te slaan.
- Jaarlijkse evaluatie en terugblik op GOR-inzet. Het organiseren van een jaarlijkse bijeenkomst waarin GGD'en reflecteren op rampen en crises die zich hebben voorgedaan. Dit is een kans om best practices te delen, verbeterpunten te identificeren en lessen te trekken uit eerdere GOR-inzet.
- Ondersteuning bij het evalueren van een opschaling van het GOR-proces, door het opstellen van tools en het bieden begeleiding voor een systematische evaluatie van een uitgevoerde GOR-inzet.
- Het bieden van ondersteuning bij het ontwikkelen en up-to-date houden van essentiële (landelijk opgestelde) procesdocumenten zoals handreikingen, beslisbomen en stroomschema's. Dit zal procesleiders helpen om consistentie en transparantie te waarborgen in de uitvoering van GOR.

Scenario 2: standaardisering en specialisatie

In dit aanvullende scenario, gericht op harmonisatie, wordt de organisatie van GOR deels bovenregionaal vormgegeven op een manier die in lijn is met die van andere crisisprocessen binnen de GGD (MMK, IZB). Dit beperkt de structurele capaciteitsproblemen en het gebrek aan ervaring die momenteel de norm zijn binnen het GOR-proces. In dit scenario wordt (naast de acties in het hierboven beschreven scenario) ingezet op:

- Het introduceren van meer bovenregionale samenwerking. Door meer in bovenregionaal verband samen te werken kan efficiënter kennis worden opgedaan en uitgewisseld. Door het bundelen van kennis en ervaring kan ook bijgedragen worden aan het verlichten van de structurele capaciteitsproblemen bij GOR. Het RIVM en het Nivel kunnen ondersteunen bij verdere vormgeving hiervan.
- Het creëren van een formeel landelijk overlegorgaan. Sinds januari 2025 is er een landelijk overleg van GOR-procesleiders dat driemaal per jaar online plaatsvindt. Dit overleg is gericht op het elkaar - als procesleiders GOR - beter leren kennen, het uitwisselen van geleerde lessen, het bespreken van casuïstiek en het bespreken van nuttige informatie voor procesleiders GOR. Dit overleg zou hiernaast ook kunnen werken aan standaardisering van procedures rondom het GOR-proces, zoals ook het geval is bij andere GGD-crisisprocessen. Het RIVM en het Nivel kunnen ondersteunen hierbij.

- In aanvulling op het ontwikkelen en up-to-date houden van essentiële procesdocumenten, zou in het uitgebreidere scenario ook toegewerkt kunnen worden naar een landelijk digitaal kennisplatform voor nazorg bij rampen en crisis. Dit maakt de informatie en kennis niet alleen beschikbaar, maar ook centraal makkelijker vindbaar en bevordert de samenwerking met andere GGD-deelprocessen (zoals de PSH) en andere organisaties (bijvoorbeeld Bevolkingszorg / GHOR). Op dit platform zouden ook meerdere functionaliteiten toegevoegd kunnen worden, zoals een vraag en antwoord platform, delen van contactgegevens, et cetera.
-

Meer weten

Het Nivel levert de kennis om de gezondheidszorg in Nederland beter te maken. Dat doen we met hoogwaardig, betrouwbaar en onafhankelijk wetenschappelijk onderzoek naar thema's met een groot maatschappelijk belang. 'Kennis voor betere zorg' is onze missie. Alle onderzoeken publiceert het Nivel openbaar. U vindt deze publicatie en alle andere Nivel-publicaties op www.nivel.nl/publicaties.

Titelgegevens van deze publicatie

De gegevens uit deze publicatie mogen met de volgende bronvermelding worden gebruikt: Penders, J., Bosmans, M., de Zwart, F., Dückers, M. Knelpunten, behoeften en ondersteuningsvormen bij gezondheidsonderzoek naar rampen (GOR). Resultaten van een Inventarisatieronde onder GOR-Procesleiders en aanbevelingen voor verbetering van ondersteuning van het GOR-Proces . Utrecht: Nivel, 2026

Literatuur

Bosmans, M., de Zwart, F., & Dückers, M. (2022). Gezondheidsonderzoek bij rampen: Een inventarisatieronde onder GOR-procesleiders. Utrecht: Nivel.

IJzermans, J., Claassen, T., & van Ree, J. W. (2014). Handreiking gezondheidsonderzoek na rampen: Onderzoek naar psychische en fysieke gezondheid en naar zorg- en ondersteuningsbehoeften na incidenten, crises, ongevallen en rampen. Bilthoven: Rijksinstituut voor Volksgezondheid en Milieu.